DE LA DIMINUTION DE L'ACTIVITÉ NERVEUSE

DANS LE

PSORIASIS, LE CANCER & LA LÈPRE

DISPARITION DE CE SYNDROME

Sous l'influence du traitement

PAR

LES INJECTIONS ORGANIQUES

AVEC 20 GRAVURES DANS LE TEXTE ET 2 TABLEAUX

DONNANT LES RAPPORTS D'ÉCHANGES NUTRITIFS OU UROLOGIQUES

ET LES SCHEMAS UROGRAPHIQUES FOURNIS PAR L'ANALYSE

COMMUNICATION A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

(Séance du 2 Août 1898)

PAR

LE DOCTEUR BOUFFÉ

De la Faculté de Médecine de Paris
Membre de la Société de Médecine et de Chirurgie pratiques de Paris
De la Société Médicale de l'Élysée, de la Société Française d'Hygiène
Membre de la Société d'Ontologie et de Laryngologie, Membre de la Société d'Hypnologie et de Psychologie
Membre correspondant de la Société médicale de Lublin (Russie)
Membre correspondant de la Société Médico-Chirurgicale de Saint-Pétersbourg

PARIS

A. MALOINE, ÉDITEUR

23-25, Rue de l'École de Médecine, 23-25

1899

DE LA DIMINUTION DE L'ACTIVITÉ NERVEUSE

DANS LE

PSORIASIS, LE CANCER & LA LÈPRE

DISPARITION DE CE SYNDROME

Sous l'influence du traitement

PAR

LES INJECTIONS ORGANIQUES

AVEC 20 GRAVURES DANS LE TEXTE ET 2 TABLEAUX

DONNANT LES RAPPORTS D'ÉCHANGES NUTRITIFS OU UROLOGIQUES

ET LES SCHEMAS UROGRAPHIQUES FOURNIS PAR L'ANALYSE

COMMUNICATION A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

(Séance du 2 Août 1898)

PAR

LE DOCTEUR BOUFFÉ

De la Faculté de Médecine de Paris
Membre de la Société de Médecine et de Chirurgie pratiques de Paris
De la Société Médicale de l'Élysée, de la Société Française d'Hygiène
Membre de la Société d'Ontologie et de Laryngologie, Membre de la Société d'Hypnologie et de Psychologie
Membre correspondant de la Société médicale de Lublin (Russie)
Membre correspondant de la Société Médico-Chirurgicale de Saint-Pétersbourg

PARIS
A. MALOINE, ÉDITEUR
23-25, Rue de l'École de Médecine, 23-25

1899

DU MÊME AUTEUR

De l'Épistaxis considéré comme signe prémonitoire de la Phthisie. Paris, 1877.

Recherches cliniques sur la Diphtérie et de son traitement en particulier. in-8° de 150 pages. Épuisé, 1879.

Des dangers de l'usage continu et régulier de l'alcool, sous la forme dite des « canards à l'eau-de-vie » chez les enfants. — Société de Médecine et de chirurgie pratiques. 1885

Nature et traitement de la Diphtérie. — Société de Médecine pratique. 2 mai 1889.

Résultats cliniques sur les injections de liquide orchitique, d'après la méthode de Brown-Séquard. 1893.

Deux cas de guérison du Psoriasis par les injections organiques, avec 3 planches donnant les photographies des surfaces avant, pendant et après le traitement. 1894.

Nature et traitement du Psoriasis. — Congrès de l'Association française pour l'avancement des Sciences. Caen, 1894.

Recherches nouvelles sur le Psoriasis. — Premier Congrès français de médecine. Lyon, 1895.

Note sur les heureux résultats fournis par l'Orchitine en injections graduées dans la lèpre. — Académie des Sciences. Juillet 1896.

Sur le Psoriasis : ses rapports avec la Syphilis. — Bulletin de l'Académie des Sciences 28 juin 1897.

Quatre-vingt trois cas de Psoriasis traités par les injections d'orchitine. Académie des Sciences. Juillet 1897.

De la puissance de la suggestion hypnotique dans l'onycophagie. Quelques réflexions sur ce syndrome. — Société d'Hypnologie. Paris. Juillet 1898.

DE LA DIMINUTION DE L'ACTIVITÉ NERVEUSE

DANS LE

PSORIASIS, LE CANCER ET LA LÈPRE

J'ai l'honneur de soumettre à l'Académie les résultats de mes recherches sur les troubles de la nutrition du système nerveux dans certaines affections telles que le psoriasis, le cancer et la lèpre.

Déjà en 1895 (1), en présentant à l'Académie mon travail « Nature et Traitement du Psoriasis par les injections organiques », M. Albert Robin l'appuyant de sa grande autorité, insistait sur l'origine nerveuse du Psoriasis à laquelle je me rattachais.

Mais s'il était permis, d'après l'observation clinique, d'invoquer la théorie nerveuse, aucune démonstration scientifique, sans laquelle toute hypothèse vraie aujourd'hui peut être l'erreur de demain, n'était venue confirmer la donnée clinique.

***

Nous croyons avoir, dans ce travail, résolu le problème cherché dont nous avons trouvé la formule probatoire dans un syndrome d'une constance sinon absolue, tout au moins d'une extrême fréquence.

(1) *Bulletin de l'Académie de Médecine*, 30 avril 1895.

La constatation de ce fait, étayée sur de nombreuses observations, permet d'établir nettement l'origine nerveuse du Psoriasis et de juger, également, du degré auquel atteignent les troubles de la nutrition du système nerveux dans certaines autres maladies telles que l'eczéma, le cancer et la lèpre.

Nos conclusions, basées sur l'étude de 122 malades suivis par nous pendant les cinq dernières années, nous autorisent à considérer comme pathognomonique de la perturbation nerveuse le syndrome observé.

Dans une autre communication (1), nous avons examiné 83 cas de Psoriasis, traités par les injections d'orchitine, qui nous ont donné 77 0/0 de guérisons, proportion importante si l'on veut bien considérer que le Psoriasis regardé jusqu'ici comme incurable ne pouvait être que nettoyé, blanchi, et qu'il ne guérissait pas.

D'où venait donc cette différence dans les résultats obtenus ? L'appréciation de la maladie considérée par nous comme générale, de cause interne, révélant un trouble de la nutrition, devait seule nous donner la clef des phénomènes intimes et expliquer la genèse des modifications de la peau, véritables déviations trophiques, qu'il s'agisse de la prolifération du revêtement épithélial externe ou interne, ou même de lésions des couches profondes allant jusqu'à l'ulcération des téguments.

***

Frappé de l'absence de microbes générateurs de l'affection, comme nous l'avons démontré dans un travail précédent (2) l'étiologie résidait pour nous dans un trouble du système nerveux.

N'est-ce pas le système nerveux qui préside à tous nos actes ? qui permet les échanges, qui distribue le sang à sa guise, règle les sécrétions, détermine les excreta, favorise les échanges

(1) Académie des sciences (juillet 1897).

(2) Nature et traitement du Psoriasis, Paris, 1895.

moléculaires et gazeux ? Par son intermédiaire les oxydations s'opèrent, le sang se régénère et la cellule récupère sa vitalité. Comment donc supposer que la peau, ce grand émonctoire, aux fonctions fondamentales si importantes, puisse revêtir l'organisme humain, sans éprouver le contre-coup des troubles du système nerveux ?

Qu'observe-t-on de nos jours ? Une extension considérable des maladies de la peau, en relation directe avec l'existence actuelle fiévreuse de nos contemporains. N'est-ce pas là le reflet de l'agitation qui affecte le grand régulateur de la vie et aboutit comme conséquence aux modifications cellulaires du tégument externe, altérations révélatrices des troubles de la nutrition cellulaire nerveuse.

Cette conception qui nous a permis, en envigorant l'organisme au moyen des injections d'orchitine, et sans nous inquiéter de la peau malade considérée par nous comme un effet, nous a confirmé dans l'opinion que l'origine de ces maladies était de cause tout interne.

Dans un autre travail (1) nous avons étudié le *sang*, au point de vue de ses modifications morphologiques, et nous avons signalé un symptôme très fréquent constitué par une augmentation des cellules cosinophiles du sang, qui peuvent dans certains cas être doublées et même quadruplées en nombre.

***

L'étude des urines qui n'avait pas, jusqu'ici, appelé l'attention nous fournit des éléments d'une importance telle qu'au simple examen des chiffres donnés par celles-ci, il est possible d'affirmer qu'on a affaire à une affection où le système nerveux souffre dans la nutrition de sa cellule.

(1) Congrès de Caen, 1894.

Nous allons vous soumettre les résultats fournis par l'analyse [1] des urines d'un certain nombre de malades pris dans les différentes affections de la peau : eczéma, pityriasis, psoriasis, lèpre et même dans la catégorie de ces malades dont on dit seulement qu'ils sont des nerveux, et nous arriverons à la constatation dans tous ces cas, différents les uns des autres et pris à des degrés divers de l'affection, de la prédominence dans l'urine d'un syndrôme, qui, par sa constance et sa presque invariabilité quant aux quantités différentielles fournies par lui, peut être invoqué comme pathognomonique de la diminution, de l'affaiblissement de l'activité nerveuse.

On sait que le taux de la nutrition nerveuse est caractérisé par les rapports de l'acide phosphorique à l'azote total. Or, dans toutes les affections que nous venons d'examiner, ce rapport est diminué dans la proportion d'un cinquième à un tiers, selon les cas.

Plus l'affection est grave, ou avancée et ancienne, c'est-à-dire plus la nutrition cellulaire a souffert, plus grand est l'écart des rapports de l'acide phosphorique à l'azote total.

Dans les urines de sujets en état de santé ce rapport est, comme on le sait, de 18 0/0. Dans le Psoriasis, il varie entre *13* et *15 0/0*. Dans la lèpre, où l'organisme réactionne de toute sa puissance contre la toxine qui l'infecte, nous l'avons trouvé abaissé à *13.1 0/0*. Dans le cancer, il descend jusqu'à 12 0/0.

Ces mêmes variations s'observent dans l'eczéma, d'origine goutteuse ou simplement arthritique, mais à un taux moindre.

C'est ainsi qu'on trouve 15.3 0/0 (obs. II), 16.8 0/0 (obs. I). et 11.2 0/0 dans un cas compliqué de troubles cérébraux (obs. III).

*
* *

Afin de faire ressortir les troubles de la nutrition, nous avons dressé, dans les pages suivantes deux tableaux où sont consignés les résultats obtenus sur des malades analysés tantôt au début du

[1] Celles-ci ont été faites par M. Monfet, selon la méthode de M. Albert Robin son éminent maître.

traitement, d'autres fois, au cours de celui-ci et enfin dans d'autres après le traitement.

Dans le premier tableau, nous donnons sous la rubrique : rapports et échanges nutritifs ou urologiques les résultats fournis par les urines analysées, comparées à la normale.

Dans le second tableau, un schema urographique met sous les yeux la vue d'ensemble et l'interprétation des résultats.

C'est ainsi que le rapport urologique et le schema urographique fournissent dans :

L'ECZÉMA :

	Rapport urologique	Schema urographique
Obs. I. — M. C. eczéma.....	16.8 0/0	50
Obs. II. — Mme H.. id.....	15.3 0/0	65
Obs. III. — Mme D. (eczéma compliqué de troubles cérébraux, vertiges)	11.2 0/0	58

PSORIASIS

Obs. IV. — M. de E. Psoriasis des extrémités.....	13.3 0/0	70
Obs. V. — Mme O (Psoriasis généralisé guttata, datant de 27 ans), poids :50 kilos	13.8 0/0	51
Obs. VI. — M. C. D., affection à l'état de régression.....	15.6 0/0	85

	Rapport urologique	schema urographique
Obs. VII. — M. S., psoriasis; en voie de guérison : il n'existe plus de plaques.....	16.7 0/0	90
Obs. VIII. — M. B. N. (Analyse du 2 nov. 1894.) Après traitement terminé d'un psoriasis généralisé extrêmement intense qui a nécessité 4 mois 1/2 de traitement....	16.1 0/0	110
Obs. IX. — Mme M., psoriasis généralisé datant de 11 ans.....	17.4 0/0	58
Obs. X. — M. Y., psoriasis généralisé accompagné de diabète intense. Combustions azotées défectueuses 26 0/0 de déchet dans l'organisme au lieu de 15 0/0.....	16. 0/0	70
Obs. XI. — M. G. N., psoriasis localisé, chez goutteux..... Le taux des divers éléments normaux dépasse de beaucoup la moyenne. Le coefficient de démméralisation organique est très accentué. Azoturie et phosphaturie. *Type inverse.*	18.7 0/0	200
Obs. XII. — Psoriasis généralisé guttata chez femme de 42 ans..	15. 0/0	58

	Rapport urologique	schema urographique

PITYRIASIS

Obs. XIII. — Pityriasis capitis chez neurasthénique à forme cérébro-spinale. Agitation nerveuse.		
M. P. R..... ..... Combustions azotées défectueuses 76.5 au lieu de 85 0/0. Azoturie sensible. Exagération dans l'émission de la plupart des éléments normaux, aussi bien minéraux qu'azotés.	12.1 0/0	95

L'élément phosphaté ne suit pas cette progression et se maintient aux environs de la normale, ce malade étant soumis à un traitement par les glycéro-phosphates.

PSORIASIS

	Rapport urologique	Schema urographique
Obs. XIV. — Mme M., psoriasis généralisé chez arthritique obèse âgée de 49 ans et pesant 90 kil. (Phosphaturie relative).....	27. 0/0	70
Obs XV — Mlle X., 21 ans, psoriasis généralisé datant de 15 ans	13.9 0/0	55

	Rapport urologique	schema urographique
Obs. XVI. — Lèpre tuberculeuse généralisée chez malade atteint depuis 3 ans.....	13.5 0/0	60
Obs. XVII. — Lèpre tuberculeuse, après 3 mois de traitement par l'orchitine.....	14.1 0/0	81
Obs. XVIII. — Lèpre tuberculo-nerveuse datant de 12 ans. Larges ulcères des jambes.....	13.3 0/0	

NOTA. — Le schema urographique manque ici. Il n'a pu être établi par suite de renseignements incomplets sur le poids du malade.

Nous avons préféré nous abstenir plutôt que de donner des résultats qui ne fussent pas rigoureusement exacts.

Obs. XIX. — Cancer du sein chez femme de 49 ans.....	12.5 0/0	30
Obs. XX. — Epithelioma de l'ombilic chez femme de 43 ans.....	12.1 0/0	30

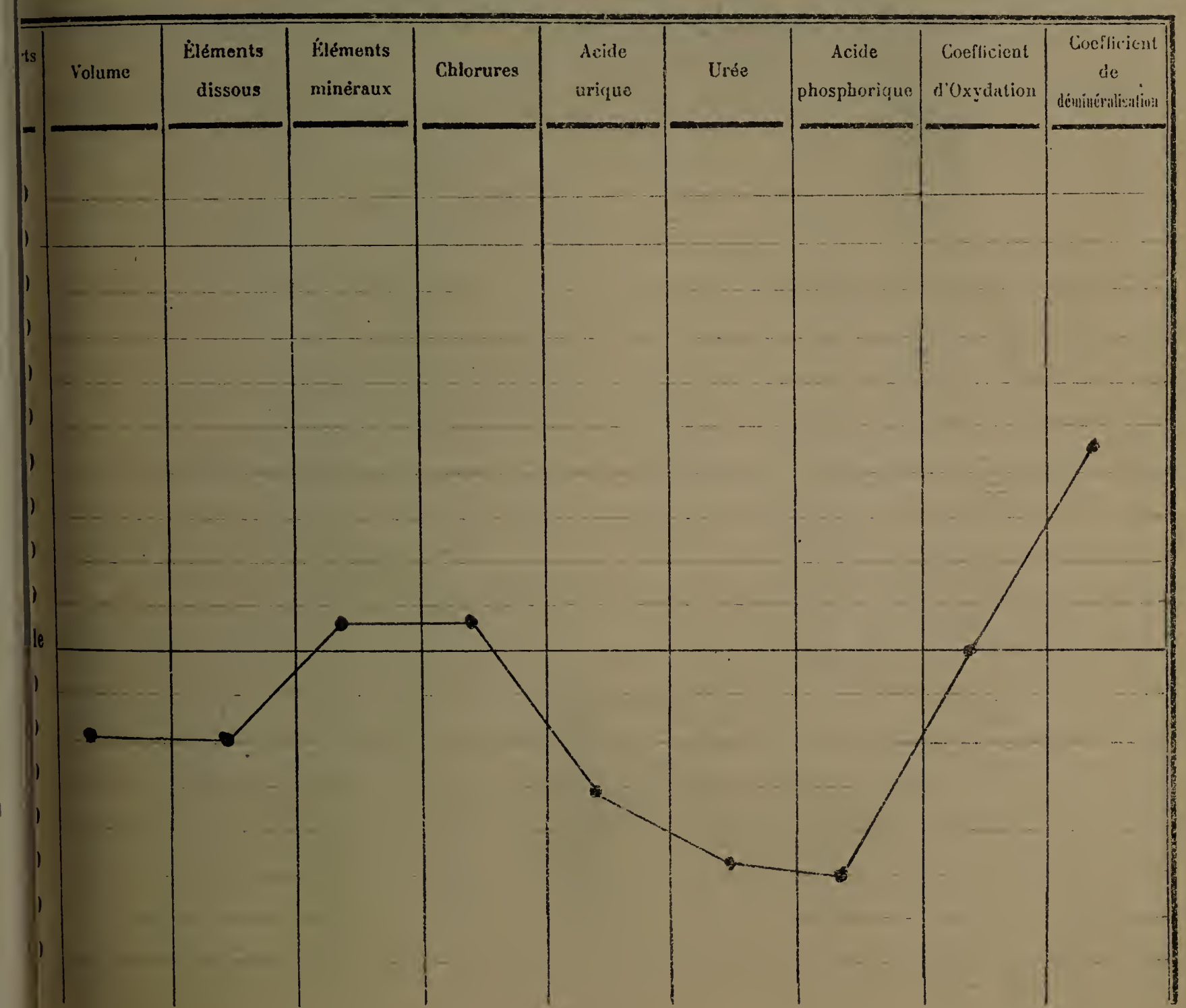
Réflexions. — On remarquera que le Schema urographique, très bas au début du traitement, présente une tendance à se relever sous l'influence de celui-ci. Ainsi, dans un cas de psoriasis (obs. V) il est de **51** *avant le traitement* et de **85** dans l'obs. VI, alors que l'affection traitée, est entrée en période de régression.

De même, pour la lèpre : Obs. XVI, on trouve **60** avant les injections d'orchitine et **81** après 3 mois de traitement.

OBS. I. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiques

I. C..., *Eczéma des orteils. Goutte chez un homme agé de 53 ans. 87 k.*	Normale	Urine examinée	Rapport à la norm.
Rapport de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient des oxydations azotées.	85	84	
Rapport des éléments minéraux aux éléments totaux ou coefficient de déminéralisation.	30 %	44.3 %	
Rapport de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/42	
Rapport de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	16.8 %	
Rapport du chlore à l'azote total.	48 %	76 %	
Rapport de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	22 %	
Urine émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	15 c.c.5	

Schéma Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des résultats

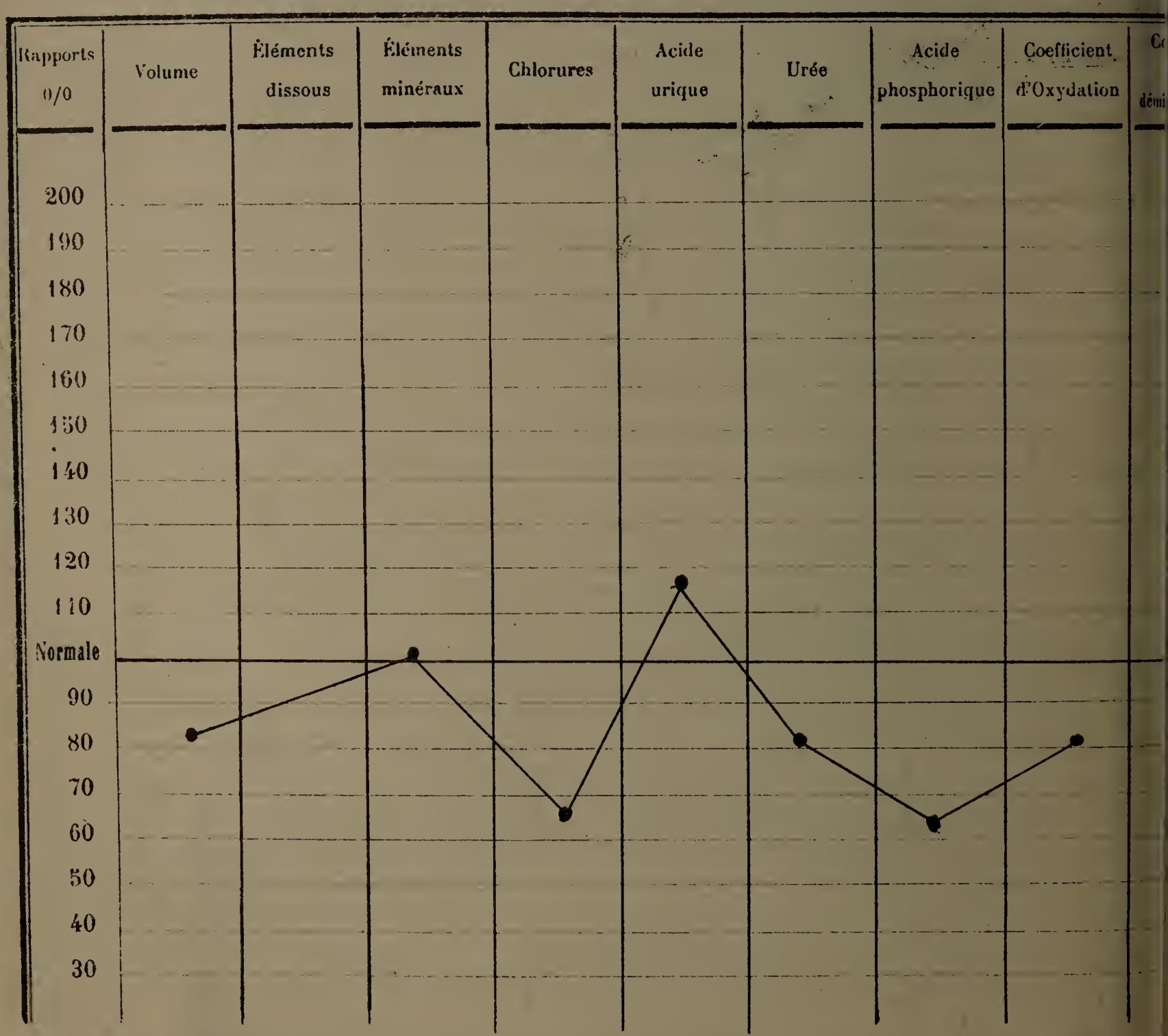


CONCLUSIONS. — Coefficient élevé de déminéralisation dû à l'exagération du chlore. Le taux de l'urée et de l'acide phosphorique sont peu élevés, indice d'une **nutrition peu active**. L'élimination des éléments minéraux domine de beaucoup celle de l'azote (22.65 d'éléments minéraux contre 12.93 % d'azote).

OBS. II. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiqu

Mme H.., 32 ans. *Arthritique, eczéma. — Nutrition générale défectueuse, retardante.*	Normale	Urine examinée	Rapport à
Rapport de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient des oxydations azotées.	85	76.2	
Rapport des éléments minéraux aux éléments totaux ou coefficient de déminéralisation.	30 %	32 %	
Rapport de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/35	
Rapport de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	15.3 %	
Rapport du chlore à l'azote total.	48 %	31 %	
Rapport de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	16 %	
Urine émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	»	

Schema Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des rés



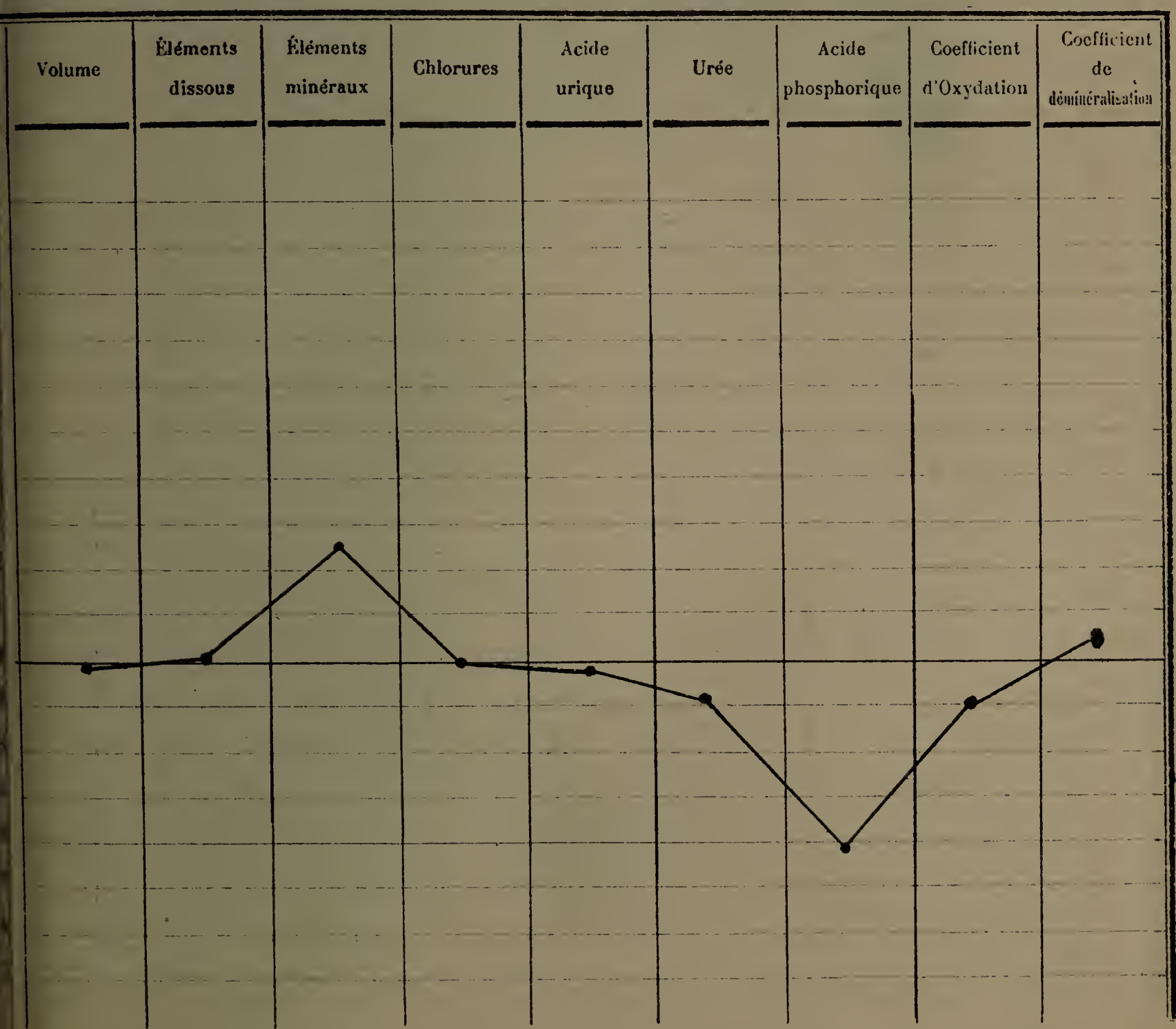
CONCLUSIONS. — Les oxydations sont assez défectueuses. La plupart des éléme maux sont au-dessous de la moyenne, exception faite pour l'acide urique, retrouve en abondance dans le dépôt sous forme d'urate de soude. Nutrition diminuée, affaiblie (15.3 % au lieu de 18 % rapport Ph^2O^5 à l'azote total).

BS. III. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiques

e D..., 58 ans. Arthritique, eczéma, mains déformées, noueuses, vertige, d'origine cérébrale	Normale	Urine examinée	Rapport à la norm.
pport de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient les oxydations azotées.	85	79	
pport des éléments minéraux aux éléments totaux ou oefficient de déminéralisation.	30 %	34.4 %	
pport de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/46	
pport de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	11.2 %	
pport du chlore à l'azote total.	48 %	43.5 %	
port de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	27 %	
ne émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	21	

ma Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des résultats

Volume	Éléments dissous	Éléments minéraux	Chlorures	Acide urique	Urée	Acide phosphorique	Coefficient d'Oxydation	Coefficient de déminéralisation

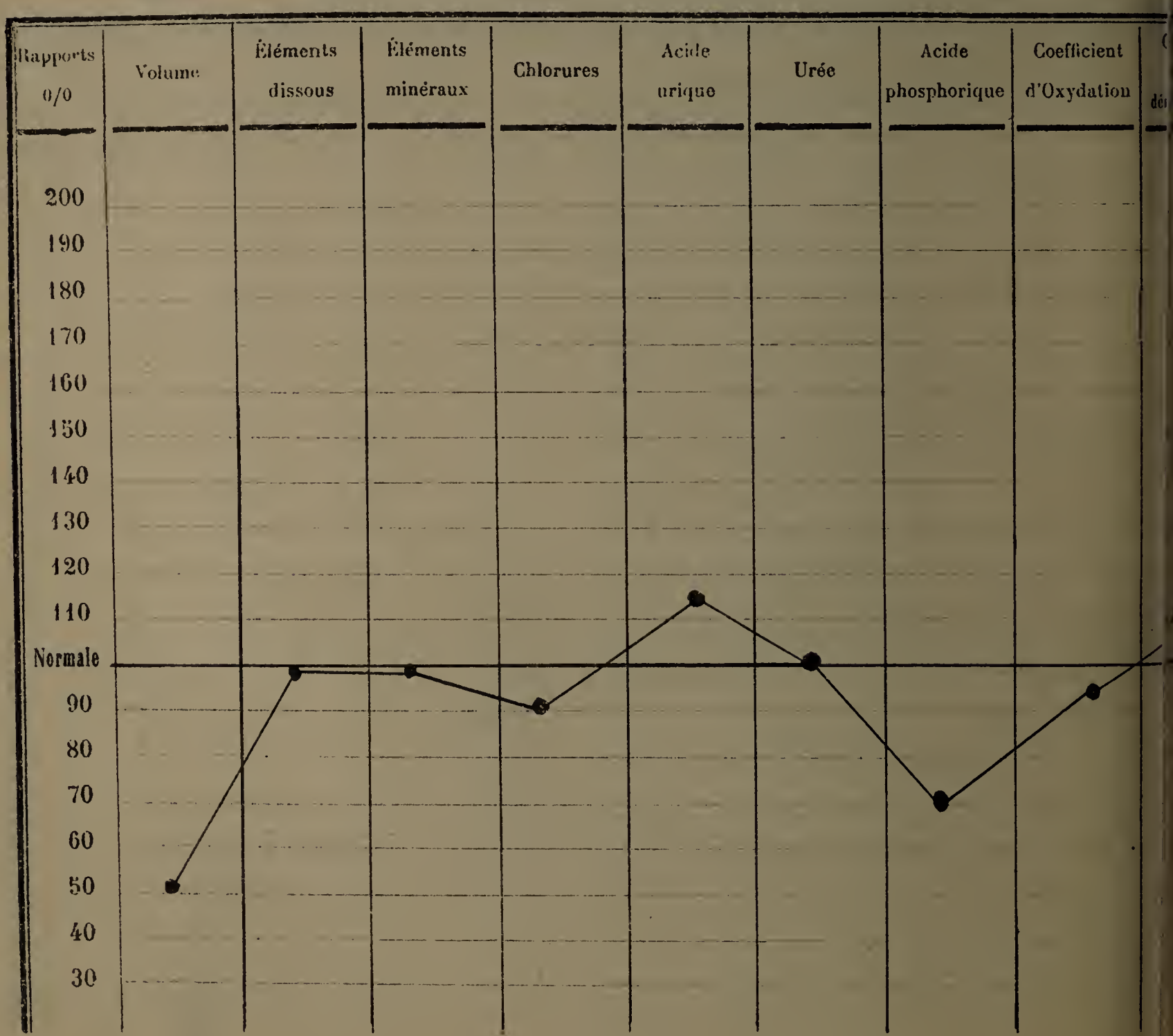


CLUSIONS. — La composition de cette urine se rapproche très sensiblement de la normale, à l'exception du taux peu élevé de l'acide phosphorique et d'un coefficient d'oxydation azoté légèrement défectueux. (Nutrition nerveuse très défaillante.)

OBS. IV. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiqu

M. d'E..., 36 ans. Psoriasis des extrémités, mains, pieds, tête, face, datant de 28 ans, chez un arthritique, fils de goutteux.	Normale	Urine examinée	Rapport
Rapport de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient des oxydations azotées.	85	82.6	
Rapport des éléments minéraux aux éléments totaux ou coefficient de déminéralisation.	30 %	31 %	
Rapport de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/46	
Rapport de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	13.3 %	
Rapport du chlore à l'azote total.	48 %	39 %	
Rapport de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	22 %	
Urine émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	11 c.c. 6	

Schema Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des rés

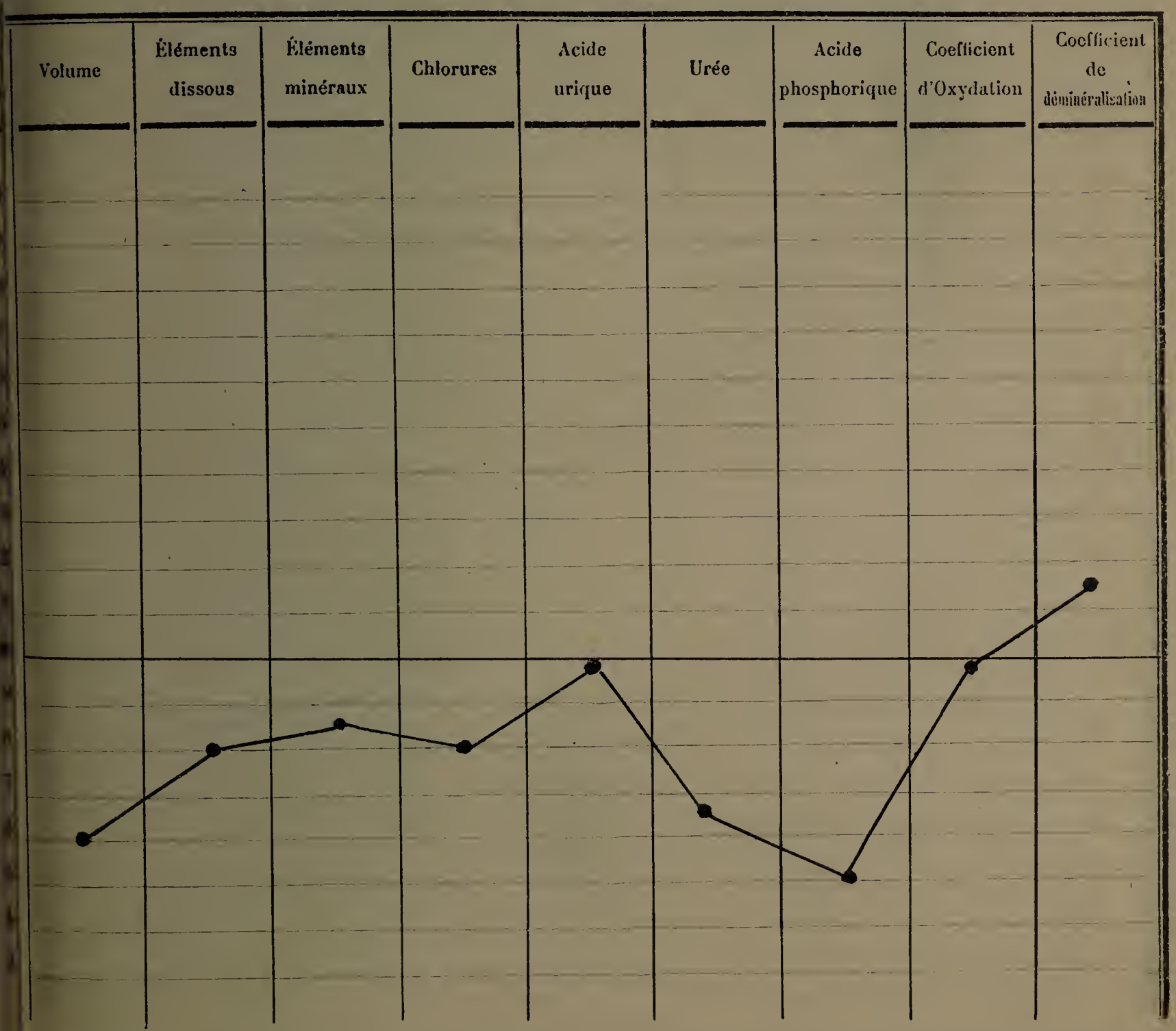


CONCLUSIONS. — Oligurie. Les taux d'émission des divers éléments normaux se chent de la moyenne. A signaler seulement une hypophosphaturie (le rapport d l' phosphorique à l'azote, qui marque le taux de l'activité nerveuse n'est que de 13 lieu de 18 %).

S. V. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiques

O... *Psoriasis généralisé guttata, datant de 27 ans, 50 kilos.*	Normale	Urine examinée	Rapport à la norm.
port de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient es oxydations azotées.	85	80.3	
port des éléments minéraux aux éléments totaux ou efficient de déminéralisation.	30 %	35.3 %	
port de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/34	
port de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	13.8 %	
port du chlore à l'azote total.	48 %	54 %	
port de l'acide phosphorique terreux à Ph^2O^5 total.	25 %	17.7 %	
e émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	12 c. c.	

na Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des résultats

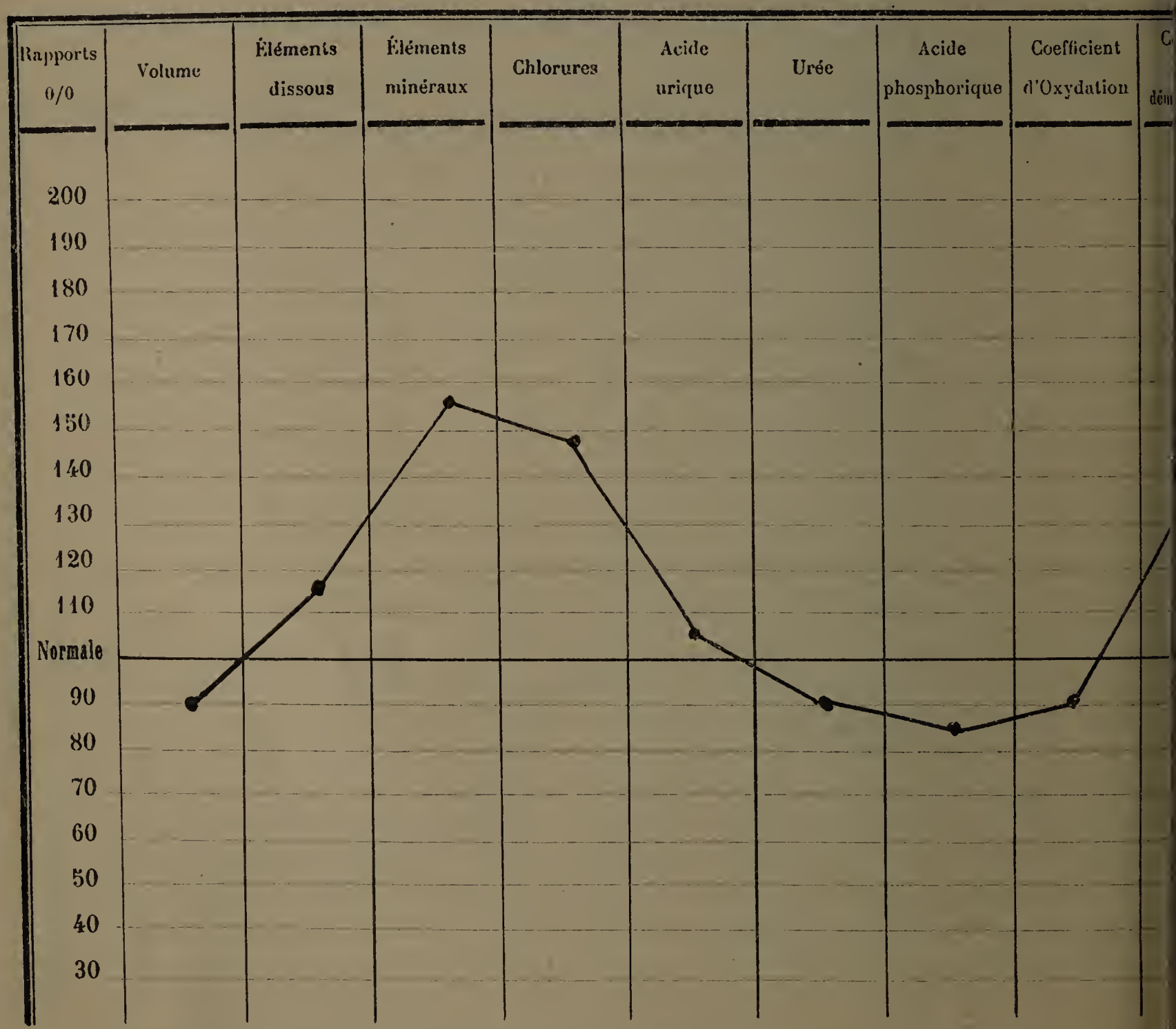


LUSIONS. — Oligurie avec hypophosphaturie, cette dernière à la fois absolue comme taux d'émission et relative à l'azote (le rapport de Ph^2O^5 à l'azote qui marque l'activité nerveuse n'étant ici que de 13.8 % (au lieu de 18 %). Excès d'acide urique par rapport à l'urée.

OBS. VI. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiqu

M. C. D..., 33 ans. *Psoriasis généralisé, datant de 15 ans, guttata à l'état de régression.*	Normale	Urine examinée	Rapport à
Rapport de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient des oxydations azotées.	85	77.6	
Rapport des éléments minéraux aux éléments totaux ou coefficient de déminéralisation.	30 %	42 %	
Rapport de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/42	
Rapport de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	15.6 %	
Rapport du chlore à l'azote total.	48 %	70 %	
Rapport de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	40 %	
Urine émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	19 c. c.	

Schema Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des rés

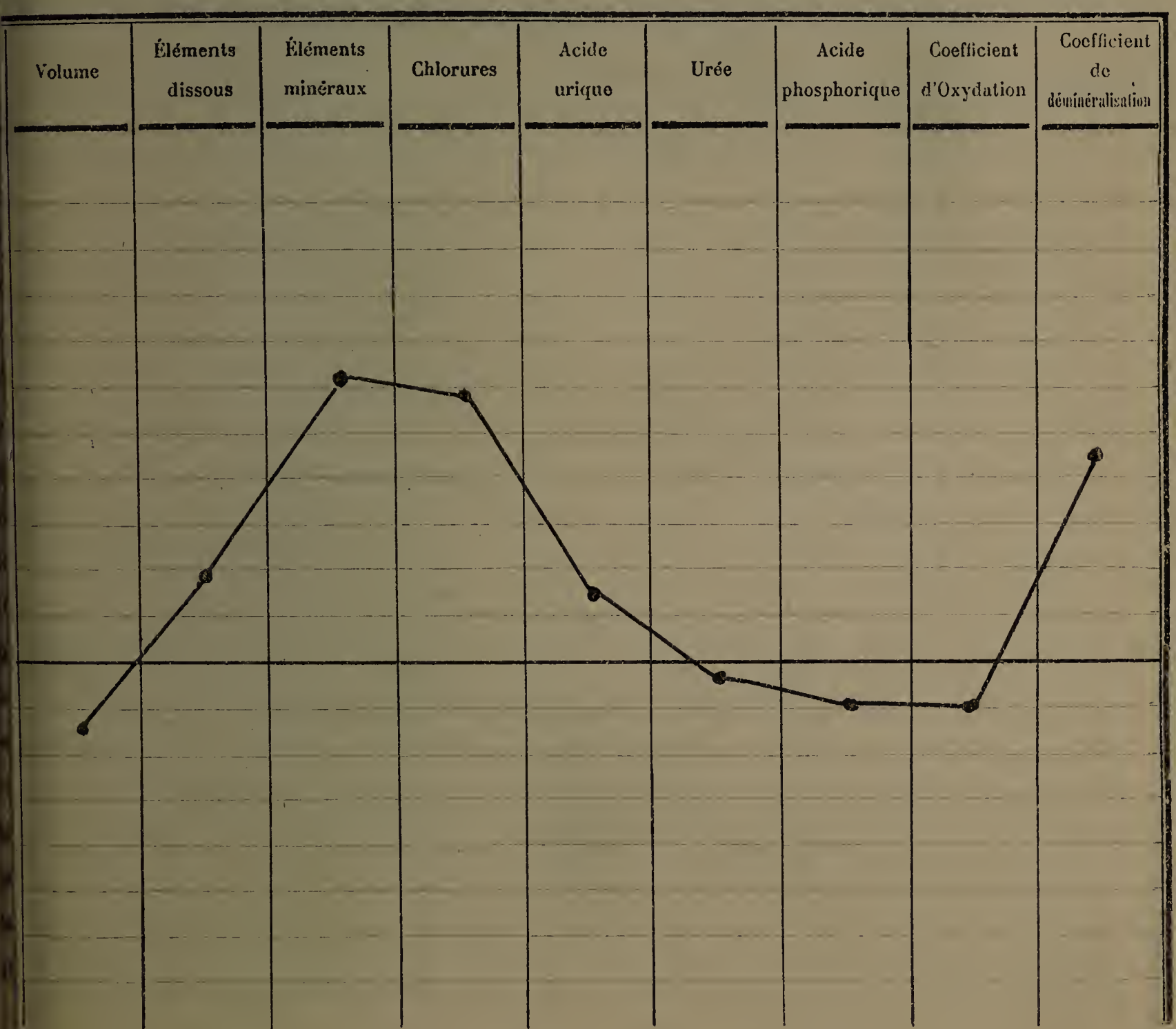


CONCLUSIONS. — Combustions azotées défectueuses. 77.6 % d'azote utilisé au 85 %. Excès dans le taux des chlorures. Coefficient élevé de déminéralisation or Dans le sédiment, leucocytes, nombreux oxalates et quelques cristaux de phosp calcique. Nutrition générale retardante. Nutrition nerveuse défaillante, mais d liorée sous l'influence du traitement.

BS. VII. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiques

S..., 45 ans. *Psoriasis guttata, mains, face, tête, coudes, jambes, en voie de guérison.*	Normale	Urine examinée	Rapport à la norm.
port de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient es oxydations azotées.	85	80	
port des éléments minéraux aux éléments totaux ou efficient de déminéralisation.	30 %	42 %	
port de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/44	
port de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	16.7 %	
port du chlore à l'azote total.	48 %	58 %	
port de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	22 %	
e émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	17 c.c. 9	

ma Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des résultats

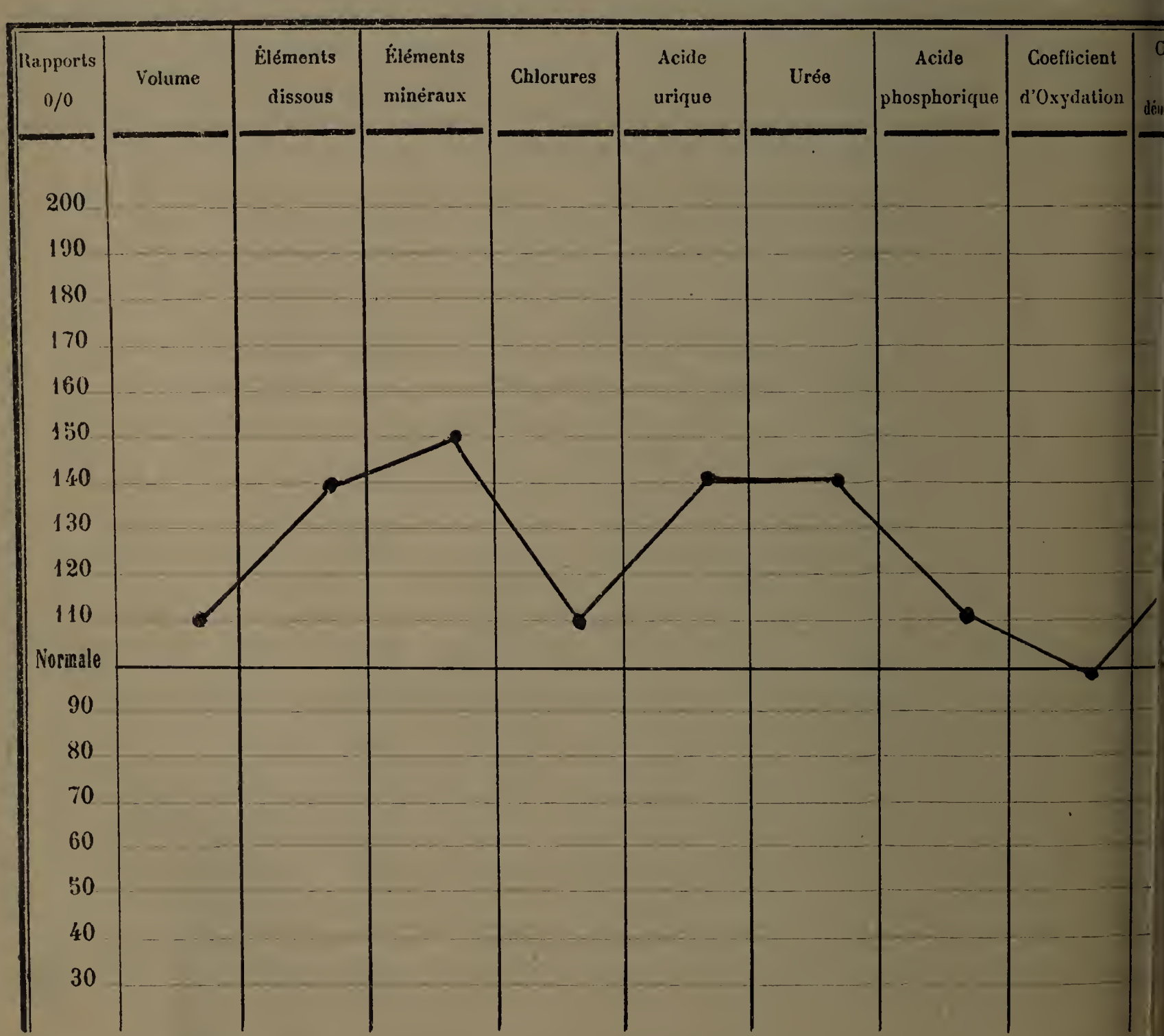


LUSIONS. — Combustions azotées défectueuses 80 % au lieu de 85. Léger excès 'acide urique par rapport à l'urée. Coefficient élevé de déminéralisation organique. L'éli- ination des éléments minéraux atteint 37 grammes en vingt-quatre heures. Arthritisme. iminution de l'activité nerveuse, se rapprochant de la normale sous l'influence du raitement.

OBS. VIII. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiqu

M. B... *Psoriasis généralisé sèborrhéïque, homme de 49 ans, malade depuis 5 ans, Analyse, 2 nov. 94.* Après guérison. *Nutrition nerveuse normale.*	Normale	Urine examinée	Rapport à
Rapport de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient des oxydations azotées.	85	83	
Rapport des éléments minéraux aux éléments totaux ou coefficient de déminéralisation.	30 %	37.6 %	
Rapport de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/46	
Rapport de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	16.1 %	
Rapport du chlore à l'azote total.	43 %	41 %	
Rapport de l'acide phosphorique terreux à $Ph^3 O^5$ total.	25 %	18.6 %	
Urine émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	»	

Schema Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des rés

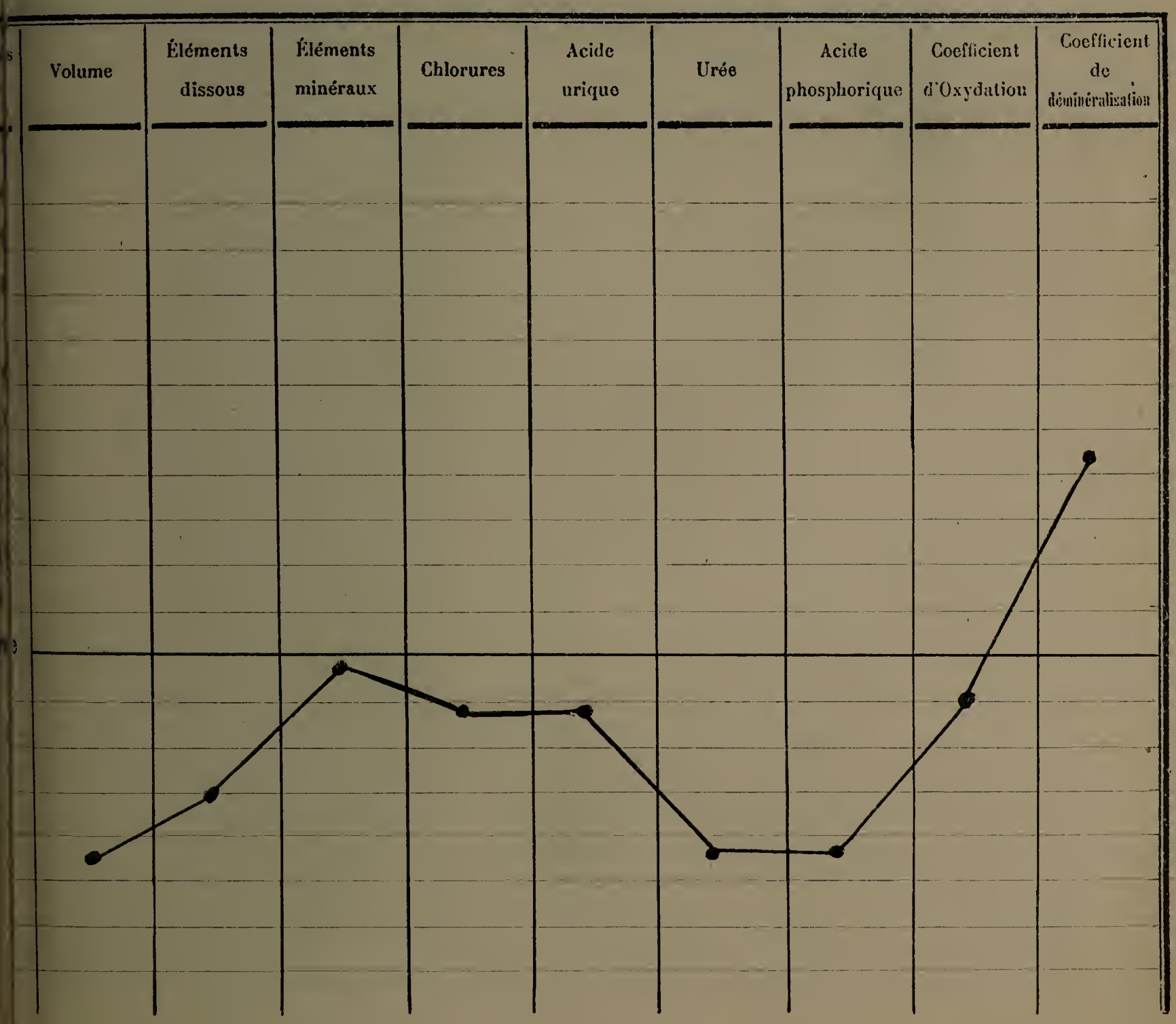


CONCLUSIONS. — Les oxydations azotées se font normalement. A signaler une assez accentuée. Nutrition nerveuse normale.

BS. IX. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiques

Mme M... *Psoriasis généralisé, datant de 11 ans chez obèse.*	Normale	Urine examinée	Rapport à la norm.
pport de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient les oxydations azotées.	85	78.2	
pport des éléments minéraux aux éléments totaux ou oefficient de déminéralisation.	30 %	42.5 %	
pport de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/30	
pport de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	17.4 %	
pport du chlore à l'azote total.	48 %	67 %	
pport de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	31 %	
ne émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	12 c.c. 2	

ma Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des résultats

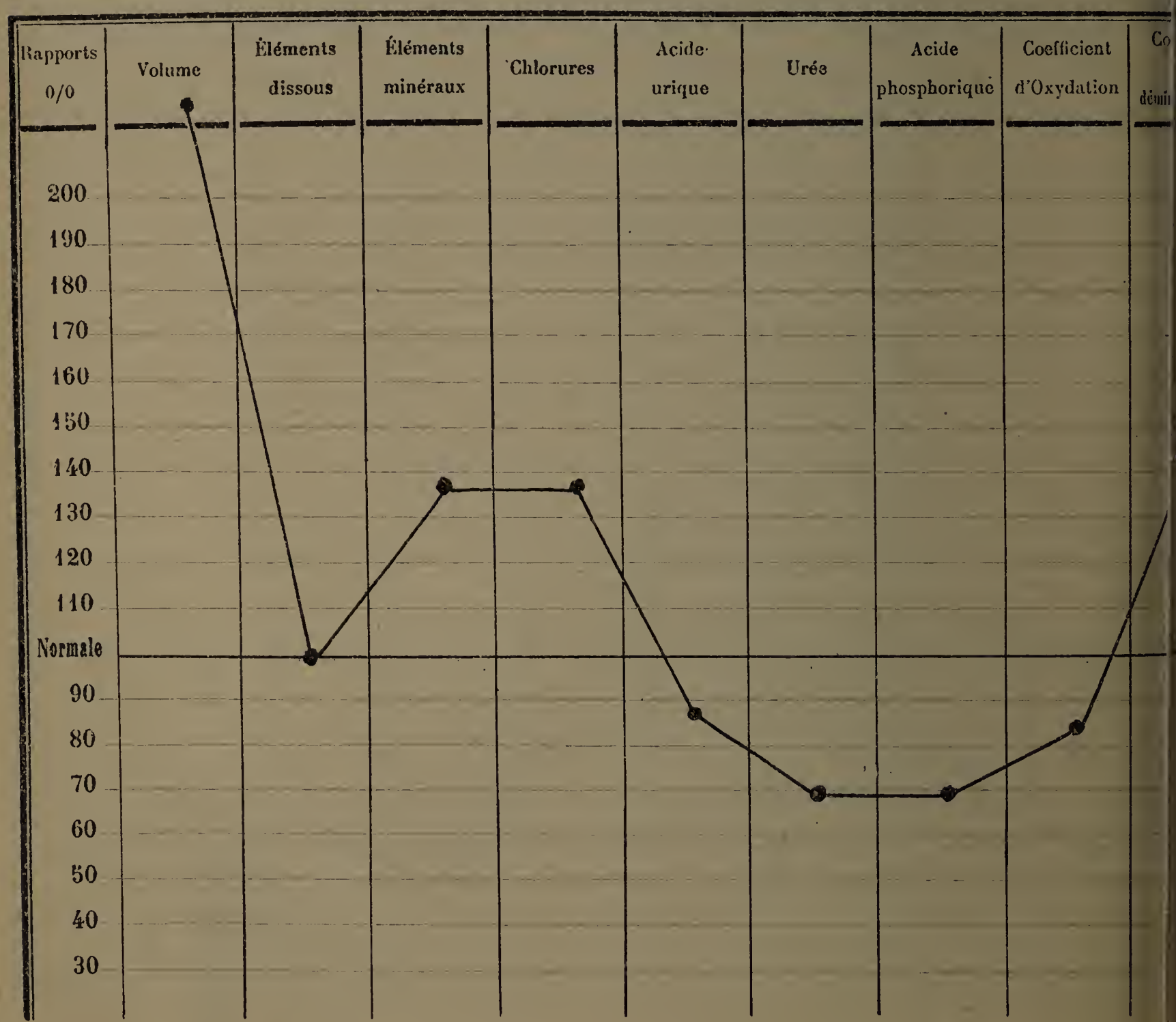


CLUSIONS. — Oligurie, hypoazoturie et hypophosphaturie. Nutrition peu active. Combustions azotées défectueuses (78 8 d'azote utilisé au lieu de 85 %). Coefficient élevé de déminéralisation. Excès d'acide urique par rapport à l'urée. Excès trés sensible de la nutrition minérale sur la nutrition azotée. Ensemble de syndromes qui se rencontre dans l'arthritisme.

OBS. X. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiqu

M. Y..., 50 ans. *Psoriasis nummulaire séborrhéïque accompagné de diabète intense, grande dépression physique.*	Normale	Urine examinée	Rapport à
Rapport de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient des oxydations azotées.	85	73,3	
Rapport des éléments minéraux aux éléments totaux ou coefficient de déminéralisation.	30 %	43 %	
Rapport de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/40	
Rapport de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	16 %	
Rapport du chlore à l'azote total.	48 %	80 %	
Rapport de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	41 %	
Urine émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	47 c. c. 3	

Schema Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des résu

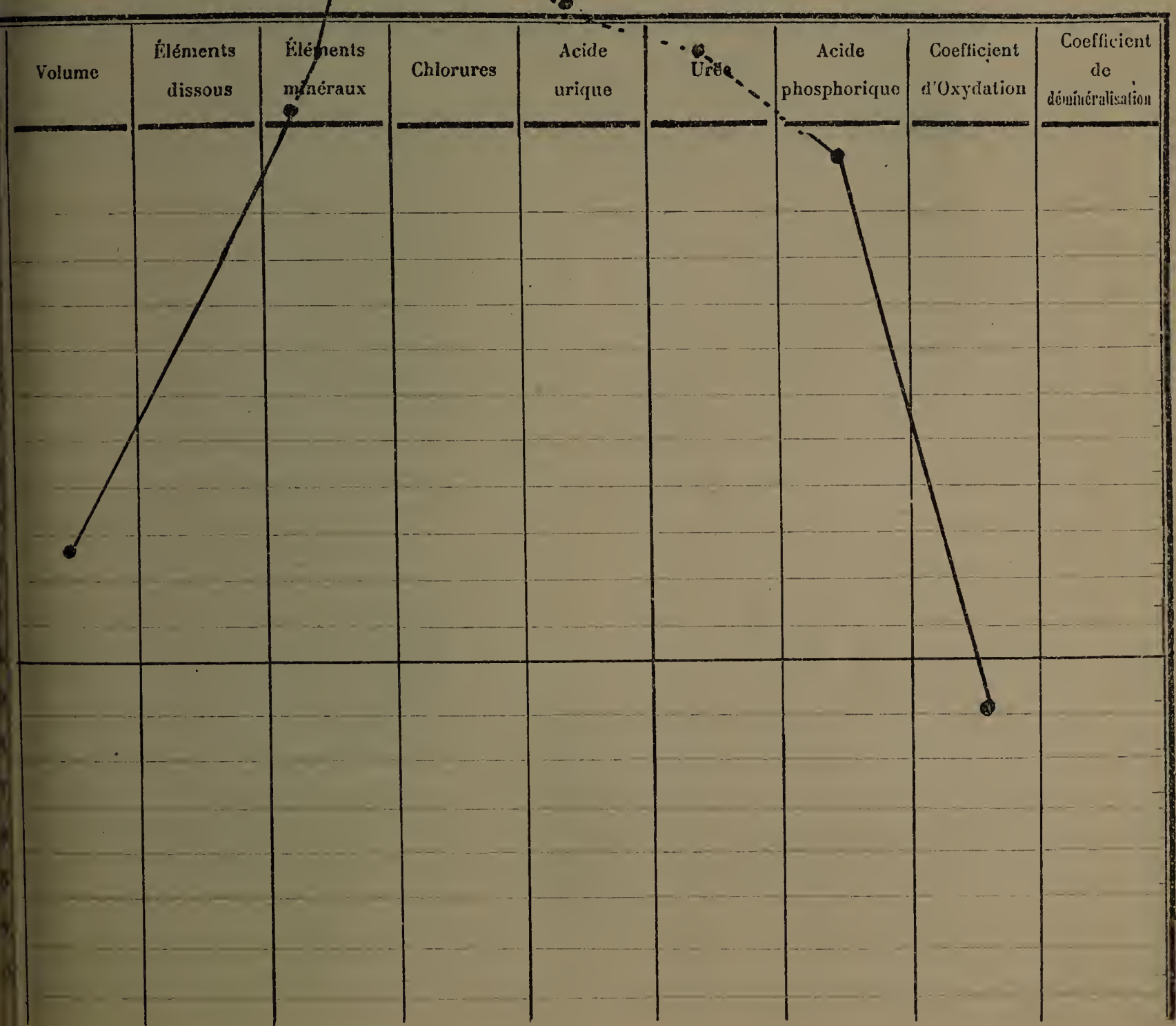


CONCLUSIONS. — Forte proportion de glucose. Polyurie très accentuée. Comb
azotées très défectueuses, laissant dans l'organisme un déchet de 26 % au lieu d
Coefficient élevé de déminéralisation organique. Hypoazoturie et hypophosph
16 % au lieu de 18 %.

BS. XI. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiques

M. N..., *Psoriasis localisé aux extrémités chez arthritique de 39 ans.*	Normale	Urine examinée	Rapport à la norm.
port de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient es oxydations azotées.	85	81	
port des éléments minéraux aux éléments totaux ou oefficient de déminéralisation.	30 %	39/8 %	
port de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/43	
port de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	18.7 %	
port du chlore à l'azote total.	48 %	51 %	
port de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	14 %	
e émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	»	

ma Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des résultats

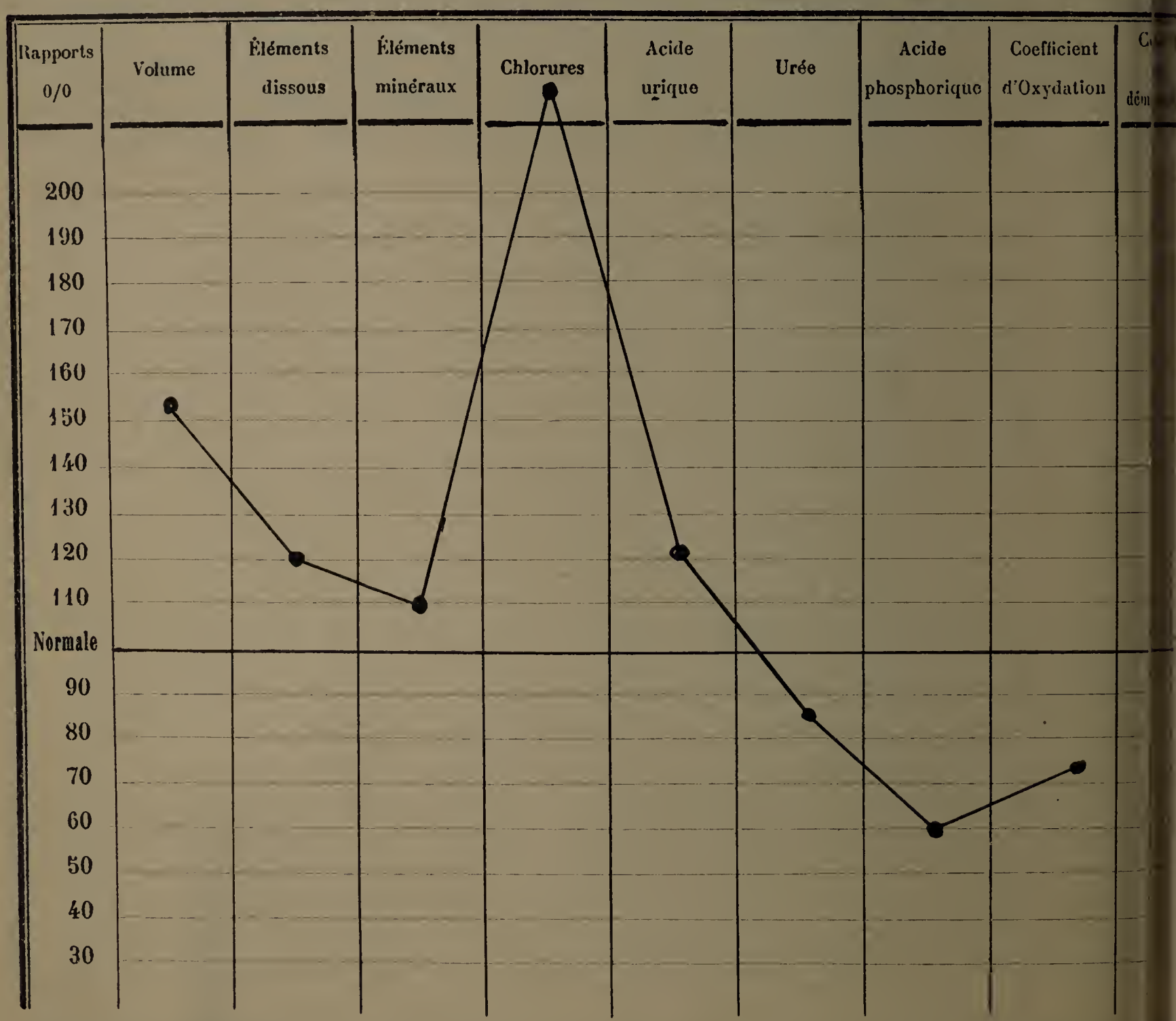


LUSIONS : Le taux des divers éléments normaux dépasse considérablement la moyenne. Les oxydations azotées ne sont pas trop défectueuses. Le coefficient de déminéralisation organique est assez élevé. Azoturie et phosphaturie, cette dernière apparente surtout, car son rapport à l'azote total est normal.

OBS. XII. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiqu

Psoriasis guttata généralisé chez une femme de 42 ans.	Normale	Urine examinée	Rapport à
Rapport de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient des oxydations azotées.	85	79.3	
Rapport des éléments minéraux aux éléments totaux ou coefficient de déminéralisation.	30 %	47.1 %	
Rapport de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/36	
Rapport de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	15 %	
Rapport du chlore à l'azote total.	48 %	98 %	
Rapport de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	23 %	
Urine émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	»	

Schema Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des rés

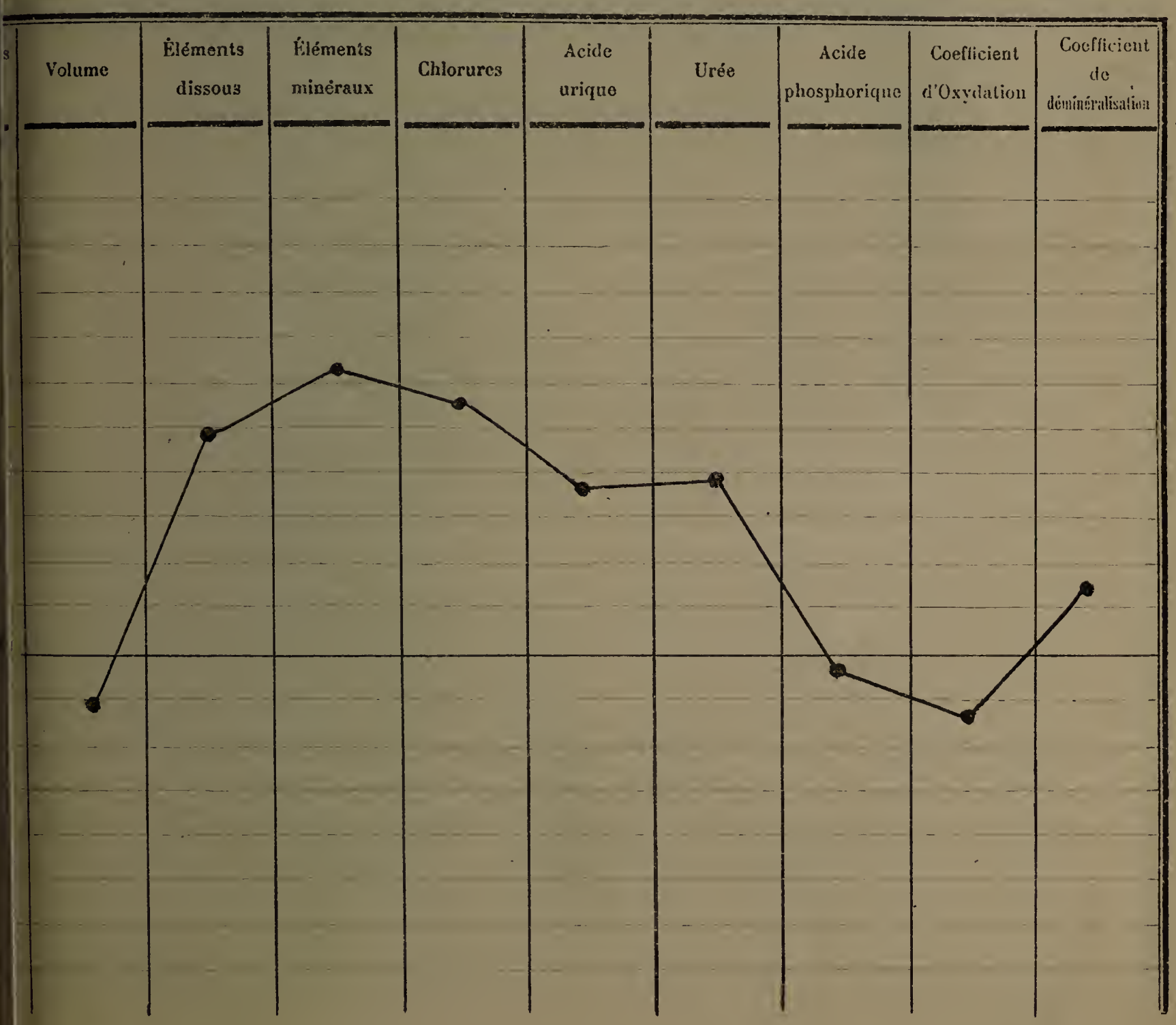


CONCLUSIONS : Déminéralisation organique, surtout par rapport au chlore. - phosphaturie. (Nutrition nerveuse défaillante, 15 % au lieu de 18 %).

BS. XIII. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiques

L. P. R..., *Pityriasis capitis. Neurasthénie à forme cérébro-spinale— 84 k. Agitation nerveuse.*	Normale	Urine examinée	Rapport à la norm.
pport de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient les oxydations azotées.	85	76.5	
pport des éléments minéraux aux éléments totaux ou oefficient de déminéralisation.	30 %	35 %	
pport de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/45	
pport de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	12.1 %	
pport du chlore à l'azote total.	48 %	51 %	
pport de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	21 %	
ne émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	19 c. c.	

ma Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des résultats

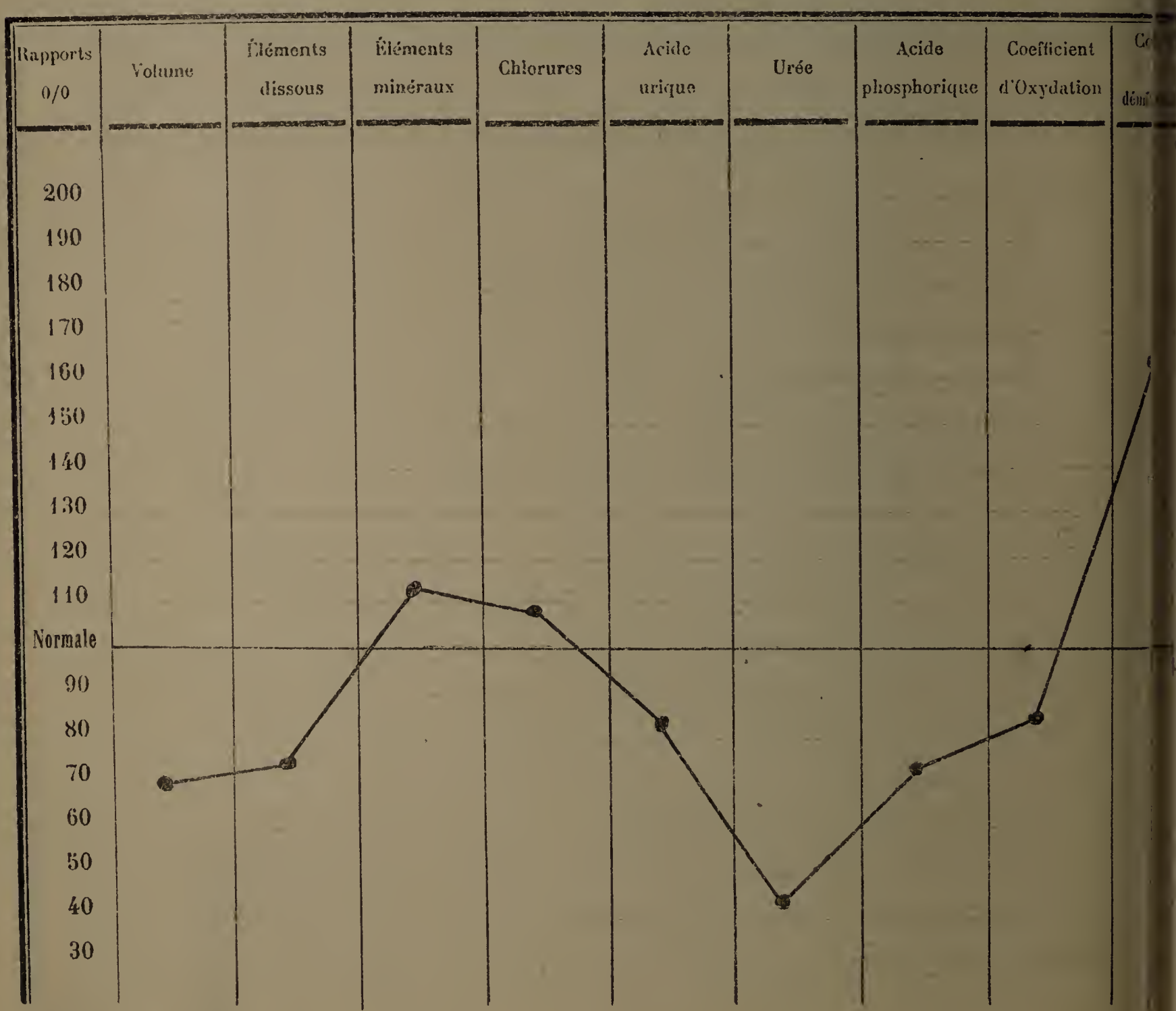


CLUSIONS : Combustions azotées défectueuses : (76.5 au lieu de 85 d'azote utilisé). Azoturie très sensible : exagération considérable dans l'émission de la plupart des éléments normaux aussi bien minéraux qu'azotés. L'élimination phosphorée ne suit pas cette progression, le rapport de l'acide phosphorique à l'azote n'est que de 12 1/2 % au lieu de 18 %.

OBS. XIV. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiqu

Mme M..., *Psoriasis chez Arthritique obèse, de 47 ans, 90 kilos.*	Normale	Urine examinée	Rapport à
Rapport de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient des oxydations azotées.	85	75	
Rapport des éléments minéraux aux éléments totaux ou coefficient de déminéralisation.	30 %	49 %	
Rapport de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/17	
Rapport de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	27 %	
Rapport du chlore à l'azote total.	48 %	98 %	
Rapport de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	12 %	
Urine émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	15 c. c. 7	

Schema Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des résu



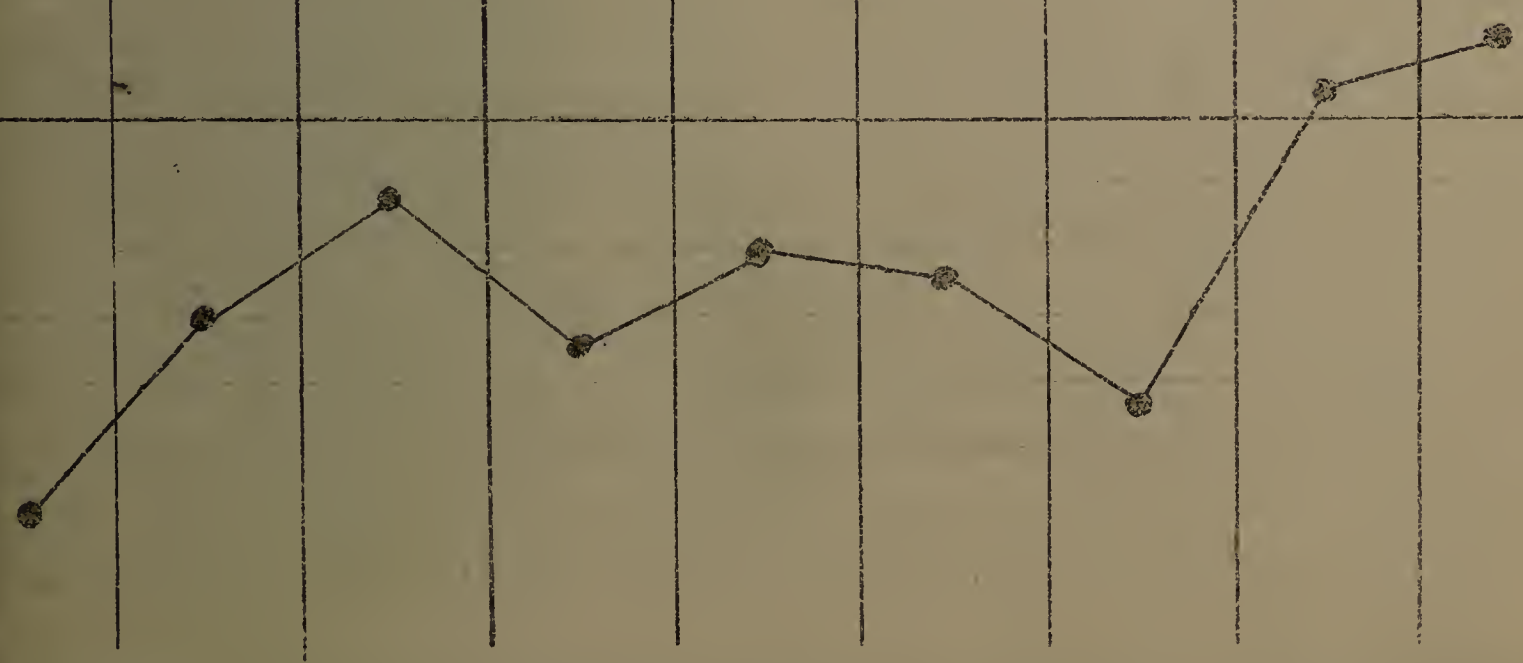
CONCLUSIONS : Combustions azotées défectueuses à 75 % au lieu de 85 % d'azote t
Excès d'acide urique par rapport à l'urée. Déminéralisation organique très acc
Hypoazoturie prononcée. Excès très sensible d'acide phosphorique par rapport à
(phosphaturie relative.)

BS. XV. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiques

le X..., 21 ans. Psoriasis généralisé, datant de 15 ans.	Normale	Urine examinée	Rapport à la norm.
pport de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient les oxydations azotées.	85	87	
pport des éléments minéraux aux éléments totaux ou oefficient de déminéralisation.	30 %	33.9 %	
port de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/45	
port de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	13.9 %	
port du chlore à l'azote total.	48 %	42 %	
port de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	46 %	
ie émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	8 c. c. 4	

ma Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des résultats

Volume	Éléments dissous	Éléments minéraux	Chlorures	Acide urique	Urée	Acide phosphorique	Coefficient d'Oxydation	Coefficient de déminéralisation

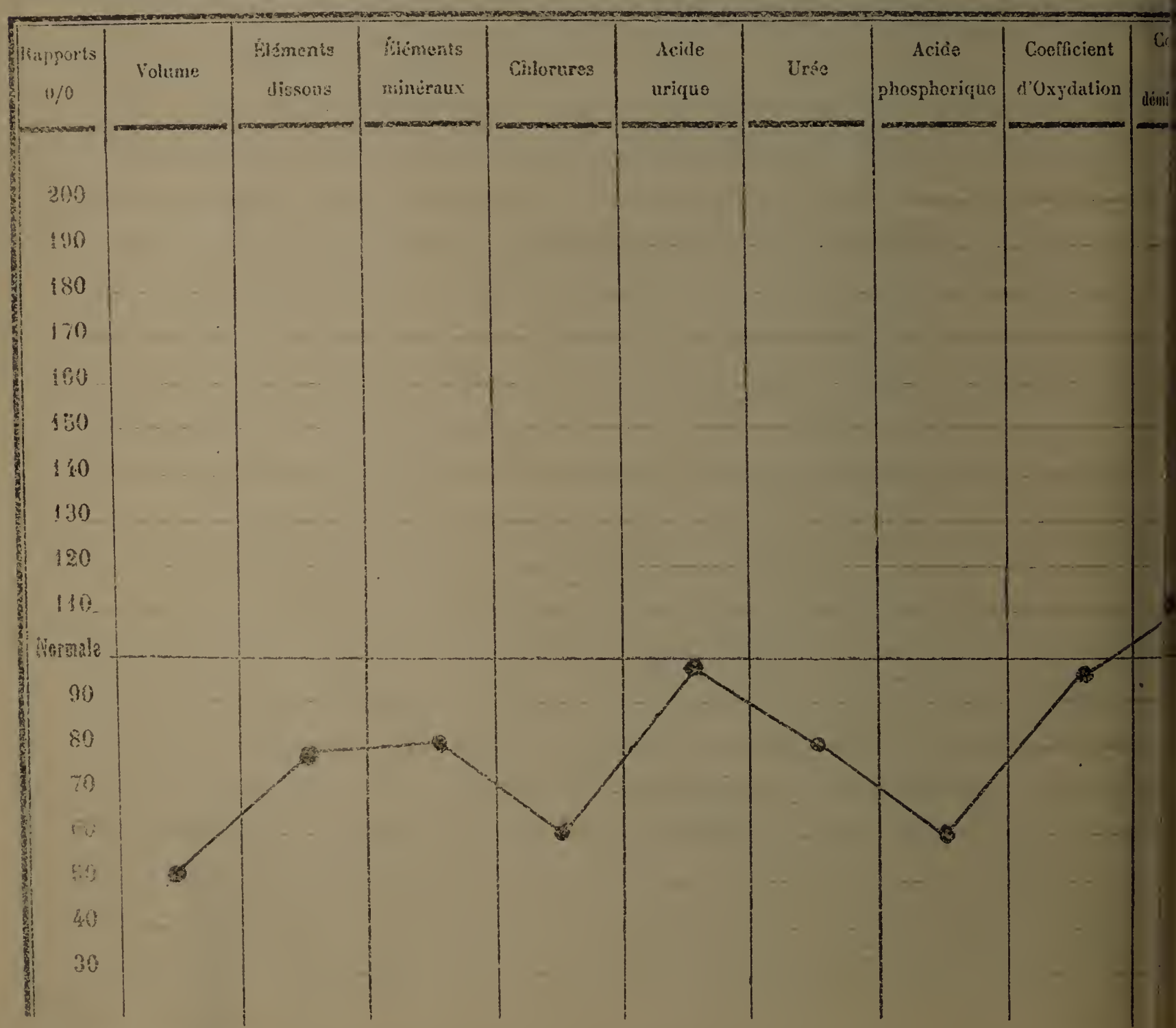


LUSIONS : Oligurie très accentuée. Hyponutrition portant sur tous les éléments. Hypophosphaturie prononcée (rapport de l'acide phosphorique à l'azote 13.9 au lieu de 18 %. Diminution de l'activité nerveuse.

OBS. XVI. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiqu

M. XX..., *Lèpre tuberculeuse généralisée, Jetage nasal*	Normale	Urine examinée	Rapport à
Rapport de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient des oxydations azotées.	85	81.2 %	
Rapport des éléments minéraux aux éléments totaux ou coefficient de déminéralisation.	30 %	32.5 %	
Rapport de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/43	
Rapport de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	13.6 %	
Rapport du chlore à l'azote total.	48 %	36 %	
Rapport de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	20 %	
Urine émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	10 c. c. 4	

Schema Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des rés

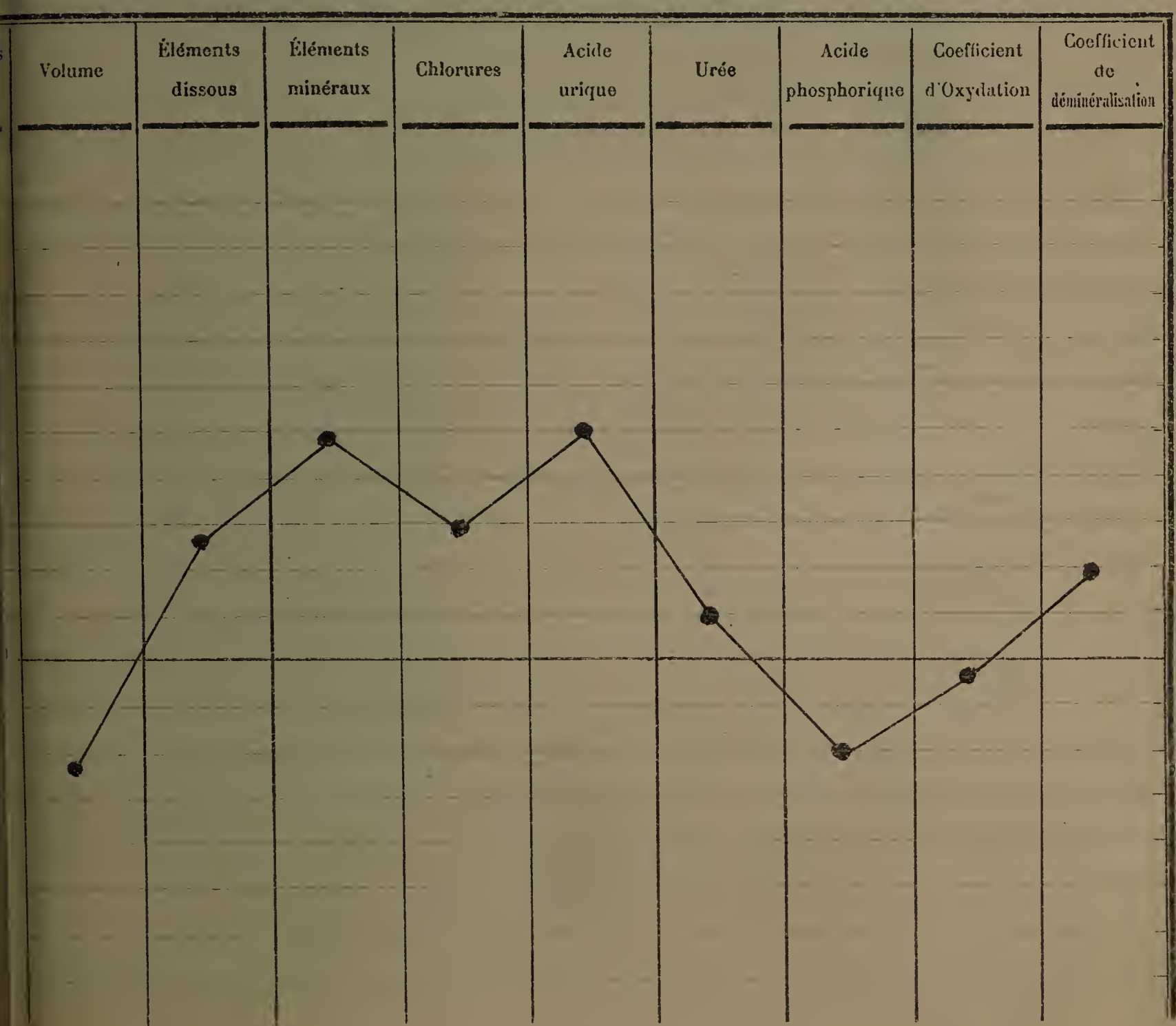


CONCLUSIONS : Oligurie assez prononcée. Le taux d'élimination des divers é normaux est faible, principalement en ce qui concerne les éléments minér rapport de l'acide phosphorique à l'azote, qui marque le *taux de l'activité* nerv *très faible* (13.5 % au lieu de 18 %).

S. XVII. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiques

. XX..., *après 3 mois de traitement par l'orchitine.*	Normale	Urine examinée	Rapport à la norm.
pport de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient les oxydations azotées.	85	81	
pport des éléments minéraux aux éléments totaux ou coefficient de déminéralisation.	30 %	36.7 %	
pport de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/36	
pport de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	14.1 %	
pport du chlore à l'azote total.	48 %	54 %	
pport de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	30 %	
ne émise en 24^h par kilo corporel.	21 c. c.	15 c. c. 8	

ma Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des résultats



CLUSIONS : Excès sensible d'acide urique par rapport à l'urée. Dépôt très abondant d'urate de soude. Hypophosphasturie marquée par rapport à l'azote (14.1 % d'acide phosphorique au lieu de 18 %). Défaillance nerveuse. La ligne urographique s'élève de 55 à 81. Amélioration.

OBS. XVIII. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologique

M. X..., 25 ans. *Lèpre à forme tuberculo-nerveuse. Larges ulcères des jambes. — Irido-choroïdite double.*	Normale	Urine examinée	Rapport à la
Rapport de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient des oxydations azotées.	85	78.7	
Rapport des éléments minéraux aux éléments totaux ou coefficient de déminéralisation.	30 %	35.5 %	
Rapport de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/38	
Rapport de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	13.3 %	
Rapport du chlore à l'azote total.	48 %	54 %	
Rapport de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	18 %	
Urine émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	»	

Schema Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des résu

Rapports 0/0	Volume	Éléments dissous	Éléments minéraux	Chlorures	Acide urique	Urée	Acide phosphorique	Coefficient d'Oxydation	Coe déminé
200									
190									
180									
170									
160									
150									
140									
130									
120									
110									
Normale									
90									
80									
70									
60									
50									
40									
30									

CONCLUSIONS : Combustions azotées laissant à désirer. Hypophosphaturie. Nutri veuse défaillante, 13.3 % au lieu de 18 %.

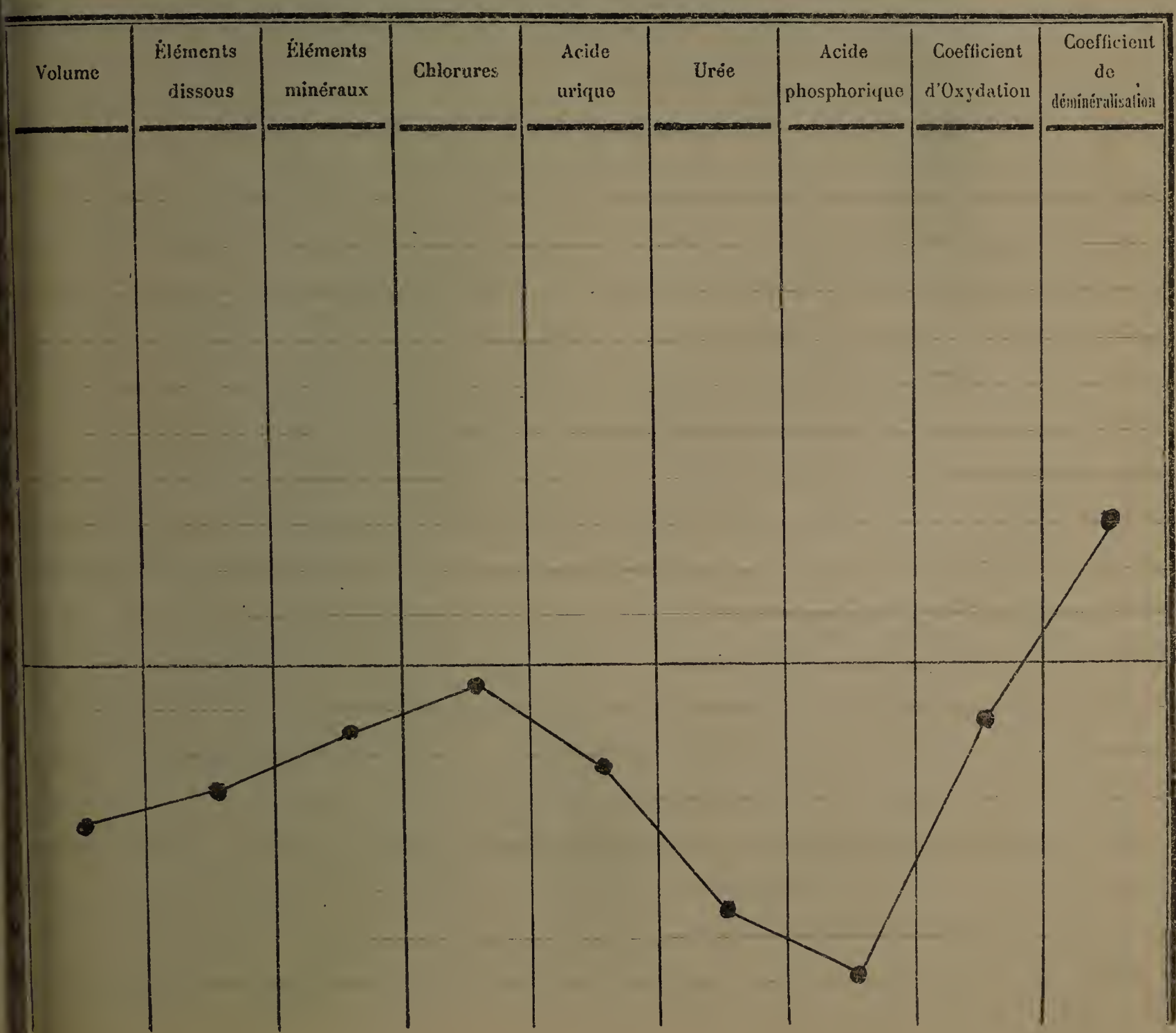
NOTA — Le poids du malade manquant, le schema n'a pu être établi.

BS. XIX. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiques

Cancer du sein chez femme de 49 ans.	Normale	Urine examinée	Rapport à la norm.
port de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient es oxydations azotées.	85	79	
port des éléments minéraux aux éléments totaux ou efficient de déminéralisation.	30 %	39.2 %	
port de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/32	
port de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	12.5 %	
port du chlore à l'azote total.	48 %	78 %	
ort de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	24 %	
e émise en 24^h par kilo corporel.	21 c. c.	»	

na Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des résultats

Volume	Éléments dissous	Éléments minéraux	Chlorures	Acide urique	Urée	Acide phosphorique	Coefficient d'Oxydation	Coefficient de déminéralisation

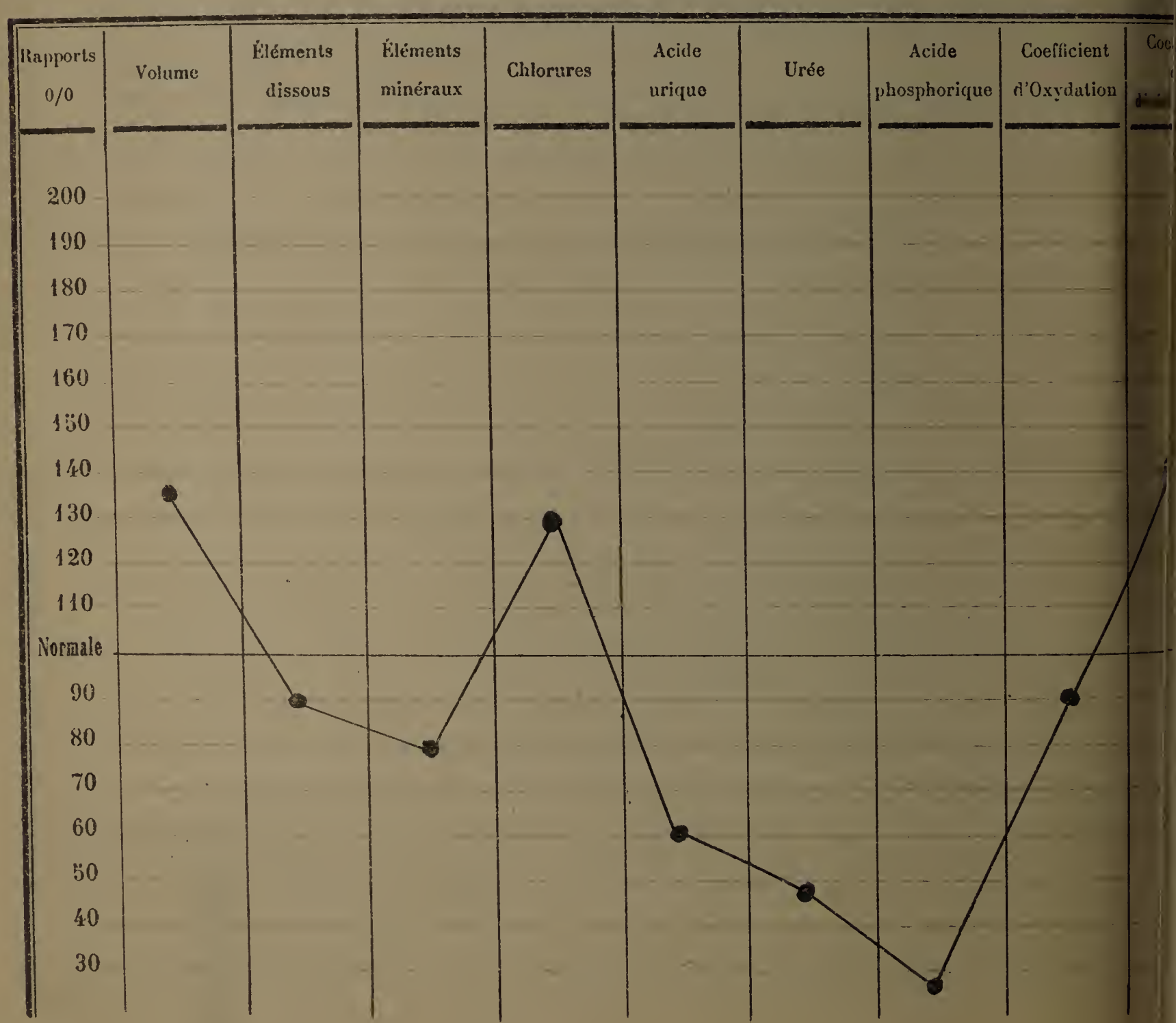


LUSIONS : Nutrition nerveuse très défaillante, 12.5 % au lieu de 18 %.

OBS. XX. — Rapports d'échanges nutritifs ou urologiqu

Epithélioma de l'ombilic chez une femme de 43 ans.	Normale	Urine examinée	Rapport à l
Rapport de l'Azote urée à l'Azote total ou coefficient des oxydations azotées.	85	79.2	
Rapport des éléments minéraux aux éléments totaux ou coefficient de déminéralisation.	30 %	48.3 %	
Rapport de l'acide urique à l'urée.	1/50	1/39	
Rapport de l'acide phosphorique à l'azote total.	18 %	12.1%	
Rapport du chlore à l'azote total.	48 %	131 %	
Rapport de l'acide phosphorique terreux à $Ph^2 O^5$ total.	25 %	34 %	
Urine émise en 24h par kilo corporel.	21 c. c.	»	

Schema Urographique. - Vue d'ensemble et Interprétation des résu



CONCLUSIONS : Hypoazoturie et hypophosphaturie très marquee. — Défaillance n excessive. — 12.1 % au lieu de 18 %. — Déminéralisation intense.

CONCLUSIONS

Un fait important se dégage de ces observations : Il existe constamment dans le psoriasis et dans toutes les affections où la nutrition du système nerveux est troublée, qu'il s'agisse de l'eczéma ou d'une maladie de la nutrition telle que le cancer, ou bien d'une de ces affections microbiennes, telle que la lèpre où l'effet de la toxine exerce son action sur le système nerveux, ou encore d'une diathèse telle que l'arthritisme, il existe dans toutes ces maladies de la nutrition une différence en moins, dans les rapports urologiques de l'acide phosphorique à l'azote total, syndrome caractéristique de la perturbation, du trouble de la nutrition cellulaire nerveuse.

Les rapports de l'acide phosphorique à l'azote total déterminant le degré d'activité nerveuse des sujets, on peut désormais, admettre :

1° Que le psoriasis est une affection dont l'origine réside dans la défaillance de la nutrition nerveuse.

Cette diminution de l'activité nerveuse varie avec les sujets dans la proportion d'un sixième à un cinquième pour le psoriasis. Elle peut être abaissée à un quart dans la lèpre et descendre jusqu'au tiers dans le cancer. (Voir obs. XIX et XX), et remonter à la normale sous l'influence du traitement. (Voir obs. VI, VII et VIII).

2° L'affaiblissement nerveux étant reconnu comme la cause des accidents cutanés, devait aboutir comme conséquence, à une thérapeutique ayant pour objectif l'envigoration du système nerveux, en ayant soin toutefois *d'éviter de le stimuler*, car toute excitation, tout stimulant produit des effets directs d'aggravation sur l'état des lésions de la peau, comme nous l'a appris une longue observation.

3° De tous les moyens employés jusqu'ici, l'orchitine, par ses propriétés organoleptiques dynamogèniantes en même temps que

sédatives, et que le premier dès 1893 j'ai appliquée d'une façon ininterrompue avec le plus grand succès dans ces affections, par la voie exclusivement interne en injections intra-musculaires, où elle nous a donné 77 0/0 de guérisons (1) en ces cinq années, l'orchitine est venue, par son efficacité et les remarquables résultats fournis, confirmer notre théorie nerveuse du Psoriasis.

4° Elle apporte de plus, un élément nouveau à la thérapeutique du cancer, cette maladie de la nutrition, et à la lèpre(2) où nous l'avons employée dans cinq cas, une fois avec une amélioration évidente, deux fois avec un succès complet (3).

Le quatrième cas en traitement depuis 2 ans 1/2, peut être considéré comme guéri, tous les accidents ayant disparu depuis 10 mois (4). Dans le cinquième cas, jamais à aucun examen, le bacille n'a pu être décelé, et les lèsions observées (irido-choroïdité double, larges ulcérations des membres inférieurs), nous ont, malgré les diagnostics faits à l'étranger et à Paris, fait rattacher ce cas plutôt à la Syphilis que nous vous proposions de traiter lorsque le malade est parti.

Je poursuis ces recherches avec tout le soin désirable, et j'aurai l'honneur d'en communiquer les résultats à l'Académie.

---

(1) Voir Acad. des Sciences, juillet 1897. « Quatre-vingt-trois cas de psoriasis traités par les injections d'orchitine. »

(2) Note sur les heureux résultats de l'orchitine en injections graduées dans la lèpre. Académie des Sciences. Juin 1896.

(3) Le malade auquel nous faisons allusion dans l'un de ces cas était le fils d'un lépreux qui avait passé 3 mois à l'hôpital St-Louis et qui est mort de cette affection à Buenos-Ayres. Le sujet était âgé de 9 ans lorsqu'apparurent les premiers symptômes de la lèpre, à forme maculo-nerveuse, deux mois après la mort de son père. Cet enfant a été soigné par moi, pendant 10 mois. Il est guéri depuis juillet 1896, aucun accident de son processus épreux ne s'étant manifesté depuis cette époque.

(4) Depuis ma communication, ce malade qui présentait la griffe et marquait au début du traitement au dynamomètre, **18** de la main droite et **13** de la main gauche, se considérant guéri vient de partir pour l'Amérique du Sud (Nov. 98), après deux ans de traitement. Son état général étant excellent, tous les accidents disparus et sa force dynamométrique étant revenue à 65 et à 57 respectivement dans les deux mains, sont des résultats qui nous paraissent plus qu'encourageants. Ne pourrait-on pas même les taxer de concluants?

IMPRIMERIE ARTISTIQUE
MÉNARD & CHAUFOUR
X-10, RUE MILTON
PARIS